

|                        |                                                                                                                        |                       |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 被害回復給付金支給申請書           |                                                                                                                        |                       |
| 東京地方検察庁立川支部 検察官 殿      |                                                                                                                        | 令和 年 月 日              |
| 申請人                    | フリガナ氏名又は名称                                                                                                             | ⑩                     |
|                        | 生年 月 日 (〒 - )                                                                                                          | 年 月 日 ( 歳)            |
|                        |                                                                                                                        | ( 電話 フリガナ 番号 又 シン 号 ) |
| 代表者又は管理人               | フリガナ氏名                                                                                                                 |                       |
|                        | 生年 月 日 (〒 - )                                                                                                          | 年 月 日 ( 歳)            |
|                        |                                                                                                                        | ( 電話 フリガナ 番号 又 シン 号 ) |
| 代理人<br>(法定代理人又は弁護士)    | フリガナ氏名又は名称                                                                                                             | ⑩                     |
|                        | 生年 月 日 (〒 - )                                                                                                          | 年 月 日 ( 歳)            |
|                        |                                                                                                                        | ( 電話 フリガナ 番号 又 シン 号 ) |
| 次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。 |                                                                                                                        |                       |
| 被害者                    | 被害にあった者は <input type="checkbox"/> 申請人（被害者欄の下記事項についての記入は不要です。）<br><input type="checkbox"/> その他の者（被害者欄の下記事項につき記入してください。） |                       |
|                        | フリガナ氏名又は名称                                                                                                             |                       |
|                        | 生年 月 日                                                                                                                 | 年 月 日 ( 歳)            |
|                        | 住所                                                                                                                     | (〒 - )                |
| 一般承継人                  | 一般承継の理由                                                                                                                | 年 月 日                 |
|                        | 及びその年月日                                                                                                                | により承継した。              |
|                        | 被害者との関係                                                                                                                |                       |
| 支給手続番号                 |                                                                                                                        | 東京地方検察庁立川支部 令和7年第3号   |
| 被害にあわれた年月日時            |                                                                                                                        | 別紙のとおり                |
| 被害にあわれた場所              |                                                                                                                        | 別紙のとおり                |
| 犯人の名前又は団体名             |                                                                                                                        | 別紙のとおり                |

|                                      |                                |                                                                  |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 被害にあわれた状況                            |                                | 別紙のとおり                                                           |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支給を受けようとする金額                         | 犯 罪 行 為 に よ り<br>失われた財産の価額     |                                                                  | 円<br>(価額算定の根拠)<br>別紙のとおり          |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      | 控 除 対 象 合 計 額                  |                                                                  | 円                                 |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      | (内 訳)                          |                                                                  |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      | て ん 補 又 は 賠 償<br>を 受 け た 年 月 日 | てん補又は賠償をした者の氏名又は名称<br>(犯人との関係)                                   | てん補又は賠償を受けた者の氏名又は名称<br>(被害者等との関係) | て ん 補 又 は 賠 償 額                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      | 年 月 日                          | ( )                                                              | ( )                               | 円                                                                              |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支給を受けようとする金額                         | 年 月 日                          |                                                                  | ( )                               | ( )                                                                            | 円 |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      | 年 月 日                          |                                                                  | ( )                               | ( )                                                                            | 円 |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支給を受けるべき被害回復給付金の額の割合についての合意の有無及びその内容 |                                | <input type="checkbox"/> 合意はない <input type="checkbox"/> 以下の合意がある |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                | 施行規則第8条第1項第8号に定める他の申請人等の氏名又は名称及び住所等                              |                                   | フリガナ<br>氏 名 又 は 名 称<br>住 所 (〒 - )<br><br>( 電 話 番 号 又 は フ ァ ク シ ミ リ の 番 号 - - ) |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                | 合 意 の 内 容                                                        |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                |                                                                  |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 払渡しを受ける機関その他のその払渡しを受けるために必要な事項       | 預 (貯) 金 口 座                    | 口座名義人                                                            | フリガナ                              |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                |                                                                  | 氏 名<br>(法人の名称)                    |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                |                                                                  | 住(居)所等                            |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                | 金 融 機 関                                                          | 銀行 信用 協同 組合<br>本店 (所) 支店 (所) 出張所  |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |                                |                                                                  | 預 金 種 別                           | 1. 普通預金<br>2. 当座預金                                                             |   | 口 座 番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 郵便局                                  | 通帳記号                           |                                                                  |                                   | 通帳番号                                                                           |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| そ の 他 の 必 要 な 事 項                    |                                |                                                                  |                                   |                                                                                |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(注意) □印のある欄については、該当の□印の中にレを付けること。